

Janeiro
de 1971

—
Publicação
mensal

Estudos

Série M 2

—
N.º 9

Esta série, (que é distribuída gratuitamente aos Médicos), tem tido grande aceitação. Pedimos aos Ex.^{mos} Médicos que a queiram receber, regularmente, o favor de nos fazerem a respectiva comunicação.

Psicologia e educação

SÍNTESE ÉTNICA, BIOLÓGICA E PSICOLÓGICA DA EVOLUÇÃO DO «MUNDO OCIDENTAL» — II

Síntese psicológica da pré-história — Retrato psicográfico dos egípcios — Retrato psicográfico do Imperialismo semítico

A RACIOLOGIA E OS PROBLEMAS DO «RACISMO» — IX

Costumes e mentalidades dos povos de Angola — Confronto entre a moral cristã e a moral bantú — Os primeiros passos da colonização

ESTUDO SOBRE O ÁLCOOL E O ALCOOLISMO — I

Metabolismo do álcool no organismo — Oxidação do etanol

A MAGREZA

A criança magra — Anorexia nervosa das raparigas adolescentes — A criança «naturalmente magra» — Diagnóstico — Superactividade da adolescência — Desnutrição funcional

OS REGIMES ALIMENTARES NA DIABETIS

PUBLICAÇÃO MENSAL

Director — Dr. P. CORTEZ PINTO

Administrador e Proprietário — Dr. HUMBERTO DE MENEZES

Editor — ANTÓNIO J. LEITE SARAMAGO

Redacção e Administração — RUA CUSTÓDIO VIEIRA, 1 ou Apartado 2219 — LISBOA

Composição e Impressão: Soc. Ind. Gráfica — Rua de Campolide, 133-B — LISBOA

Selo _____

Est. _____

Tab. _____

N.º _____

Novas medicações enérgicas e eficazes

Contra a gripe

Penampla

DERIVADO PENICILÍNICO DE ALTA ACTIVIDADE BACTERICIDA, QUE ABRANGE AS BACTÉRIAS GRAM-POSITIVAS E OUTRAS DAS NEGATIVAS, AS SALMONELAS E O BACILO TÍFICO. DÁ ORIGEM A ELEVADAS CONCENTRAÇÕES NA BILIS E NA URINA. ACÇÃO RÁPIDA.

Neociclina vitaminada

ASSOCIAÇÃO DE TETRACICLINA A VARIAS VITAMINAS, FÁCIL ABSORÇÃO PELAS VIAS DIGESTIVAS: ACÇÃO RÁPIDA.

Instruções e amostras aos Ex.^{mos} Médicos

o Sabonete Sanoderma

está indicado

Quando a pele é seca e despolida.

Quando a superfície da pele é descamativa.

Quando se irrita com facilidade.

Quando haja herpes.

Quando haja eczema.

Quando haja empingens.

Quando haja botões de irritação da face.

Quando se formem pequenas vesículas de pus em qualquer ponto da pele.

Quando haja muitas «espinhas» na pele.

Sempre que se queira conservar um aspecto macio e aveludado da pele.

Nos banhos das crianças, cuja pele se irrita facilmente, sobretudo com a urina.

Director — Dr. P. CORTEZ PINTO

Administrador e Proprietário — Dr. HUMBERTO DE MENEZES

Editor — ANTÓNIO J. LEITE SARAMAGO

Redacção e Administração — RUA CUSTÓDIO VIEIRA, 1 ou Apartado 2219 — LISBOA

Composição e Impressão: Soc. Ind. Gráfica — Rua de Campolide, 133-B — LISBOA

Psicologia e educação

SÍNTESE ÉTNICA, BIOLÓGICA E PSICOLÓGICA DA EVOLUÇÃO DO «MUNDO OCIDENTAL»

OS MEIOS PSICOLÓGICOS EUROPEUS, EGÍPCIOS E SEMITAS

III

Continuamos o estudo dos meios psicológicos europeus. Tratámos nos artigos anteriores dos factores que influenciaram estes meios; no último número estudámos especialmente a influência dos «flagelos naturais», as epidemias, a «esperança de sobreviver o «determinismo geográfico» e a «articulação antropológica da Europa». Vamos agora estudar os «Meios Psicológicos Europeus», principiando, para uma melhor compreensão, por uma síntese psicológica de pré-história.

Síntese psicológica da pré-história

Já estudámos os diversos aspectos antropológicos e psicológicos das diferentes camadas pré-históricas que, pelas suas mestiçagens, contribuíram para a formação das etnias europeias, tanto como factores tipológicos, como componentes caracteriológicos dissociados e depois recompostos, em conformidade com os novos arranjos genéticos.

Concluimos que uma concepção raciológica da morfologia e dos temperamentos era aceitável, desde que se conceba a «raça» não como um estudo genético fixo, mas sempre susceptível de transformações, isto é, considerando a antropologia, sob um ponto de vista dinâmico.



No entanto, as quatro raças fundamentais da pre-história europeia (pelo menos nas suas versões «sapiens») parece terem apresentado, depois do desaparecimento dos Neandertalianos (que todavia, deixaram ainda alguns traços, até às nossas populações modernas), tipos particularmente estáveis durante cerca de 50 mil anos. Sabemos que na Europa Central (Bohemia-Moravia), complexos dos cruzamentos entre Cro-Manhons (com traços dos Neandertalianos) e proto-Mediterrâneos, se produziram desde a época Paleolítica-média (tipo do nórdico arcaico), na Palestina, no Cáucaso, etc.

Os negróides Boschimanos sahaarianos (tipo de Grinaldi) só deixaram alguns vestígios entre os íbero-insulares, indivíduos nervosos, paramorfos, de constituição gracil, de campo de consciência largo, muito combativos. — Os esquimóides (tipo da Chancelade), indivíduos sanguíneos, sintonos, venusianos, mas verdadeiramente com um estreito campo de consciência, oferecem uma componente muito mais importante na formação dos Europeus ocidentais, particularmente nas margens dos Oceanos, entre os Germanos, os Celtas e os Bretões, onde o tipo dos «para-Mongóis» era muito nítido desde a época Mesolítica até aos nossos dias.

A raça atlética dos Cro-Manhons corresponde, tanto no seu comportamento, como na sua fisionomia, ainda observável hoje, ao tipo sanguíneo para-fleumático, muito somatotónico, mas sem dúvida, introvertido, de campo de consciência estreito, asintono e guerreiro. É ela que fornece a sua grande fonte energética ao complexo da Raça Branca, mas deu-lhe também a força de serem senhores de si, a reserva, a placidez e a disciplina, que caracteriza igualmente os Nórdicos ocidentais despigmentados, com quem têm grande parentesco.

É sem dúvida mais difícil proceder a um diagnóstico retrospectivo do carácter da raça, designada pela de «Combe-Capelle». — Este tipo proto-mediterrânico é, no entanto, fortemente reconhecível nos íbero-modernos, nos Berberes e em diferentes Hamitas arcaicos. Pode calcular-se que esta componente lhes trouxe uma grande fonte de emotividade e, sobretudo, a dimensão psíquica de ressentimento prolongado, isto é, do ressentimento secundário que engloba as preocupações sobre o futuro, componente indispensável aos fundamentos de uma civilização agrícola.

A penetração, na época Neolítica, dos invasores proto-arianos da Ásia Central, origem brancóide que está igualmente na formação das etnias semíticas na Ásia Menor, trouxe igualmente uma grande soma de energia e de emotividade; ao mesmo tempo sintonia, mas guerreira, de campo de consciência estreito, mas extravertido, esta orientalização da Europa será conjuntamente transformada, igualmente por novas faculdades mentais: — espírito de análise, planificação sistemática, fonte de organizações sociais, de criações culturais e de sintaxes linguísticas próprias para edificar as maiores civilizações.

Todos estes povos, activos, empreendedores, conquistadores, criadores de reinos e de impérios, não poderiam ter chegado aos seus fins sem o auxílio de uma «Europa intermédia», laboriosa e pacífica; partindo de núcleos delimitados nas mestiçagens particulares dos tipos humanos, de características anatómicas e psicológicas combativas, formaram-se, vivendo em simbiose com a natureza e com as outras colectividades.

Uns, aparentados aos Hamitas, sentimentais, nervosos, mesmo apáticos, conforme o seu grau combativo, adaptaram-se à vida agrícola ou à servidão doméstica, aos trabalhos nos campos e nas primeiras cidades. Outros, que se classificou de Alpinos, de cara e crânio largo, primitivamente pastores e fazendeiros, passarão a ser os metalurgistas, os artesãos e os mecânicos da Europa técnica nascente.

O alpino sincrónico, frequentemente viscerotónico forneceu os indivíduos sanguíneos para-coléricos, às vezes mais amorfos.

Os casamentos entre todos estes tipos especializados, deram origem a uma infinidade de personalidades adaptadas a todas as modalidades necessárias ao funcionamento de uma colectividade complexa.

O que caracteriza o Mundo Europeu é a extrema polivalência das suas combinações étnicas e a grande variedade das suas aplicações práticas, tanto sob o plano da vida material, realizadora das técnicas mais ousadas, como sob o plano da vida espiritual, fonte das irradiações abstractas mais estranhas.

Depois de estudar todos estes elementos de formação do composto europeu, vamos estudar os caracteres psicológicos de cada uma das etnias historicamente conhecidas, no seio das quais o homem contemporâneo reconhece todas as bases da vida actual.

Retrato psicográfico dos Egípcios

Sob o ponto de vista moral, o Egípcio antigo era de um carácter pacífico, mais meditativo do que activo, mais artístico do que guerreiro, alegre, sem a preocupação do dia de amanhã e levado, por temperamento, a mostrar-se indulgente, tanto para si, como para os outros» (História Geral dos Povos, Larousse tomo 1, pg. 2).

Os homens que habitavam o Egipto, eram muito diferentes dos Semitas belicosos, impiedosos, «sempre sedentes de riquezas e de prazeres, raça submissa e alegre, contentando-se com pouco, cantando e trabalhando com gosto e com paciência».

Essencialmente pacíficos, tinham estabelecido uma vida judiciosa e engenhosa. Nos baixos relevos do antigo império, só há representações de cenas de caça e de pesca, de navegação e de trabalhos nos campos, sempre obras de paz (H. Beve).

Nos antigos egípcios encontrava-se uma delicadeza requintada, sentimentos morais e uma «lei de beneficência» que adoçava os costu-

mes da sua vida. A sua religião desenvolveu-se sob uma fusão de natu-rismo e de moralidade, que penetrava na intimidade da consciência do indivíduo, determinando os elementos de uma conduta esbatida, dominada pelos mistérios da morte e da sobrevida.

O Egipto, ponto de encontro entre a Europa e a África, constitui um complexo étnico, que reunia igualmente as plantas e os animais domé-sticos dos dois continentes.

A síntese psicológica dos egípcios levava ao desenvolvimento das matemáticas, da geometria, da astronomia, da administração, das conce-pções místicas e da vida de família, com os seus utensílios domésticos, o seu mobiliário e as suas jóias. — A agricultura, paciente, e o artesana-to facilitaram a criação das cidades, que desenvolveram o uso da pedra e utilizaram a coluna nas suas formas orquitecturais e artísticas. Os seus templos são um lugar de reflexão filosófica.

Foram os Fenícios que serviram de intermediários na transmissão da sua civilização. O Egipto teve uma grande influência sobre a Grécia e sobre Roma, mas foi ultrapassado pelos seus pupilos, a quem recusava reconhecer a influência dos progressos; refugiou-se na sua tradição, ciosa, o que provocou a sua decadência, substituídos pelas novas formas mediterrâneas greco-romanas, muçulmanas e, a seguir, turcas e europeias modernas.

Retrato psicográfico do imperialismo semítico

O problema dos judeus, tem sido tão preocupante, sobretudo desde a última perseguição de Hitler, que julgamos interessante analisar este estudo.

Com os braquicéfalos sumarianos da idade da pedra, originários das margens do mar Cáspio, os Akadínicos, de língua semítica e os Amor-reanos, os Kassitas, das montanhas do Zagros, os Hititas, Ásia Menor, berço das etnias semíticas, deviam ter-se apoiado, desde a pré-história, sobre as raças caucásicas (de linguagem aglutinante).

Os invasores da Ásia Central (caracterizados pelo sangue B) parece terem podido concentrar-se e dominar os autoctones do Próximo Oriente, com tanto mais intensidade, quanto o puderam fazer, dispersos ao longo dos imensos vales e planícies da Europa Setentrional; o seu autorita-rismo afirmou-se violentamente a partir da sua zona de expansão.

O espírito imperialista... incarnou-se, no mais alto ponto, nas popu-lações semíticas da Mesopotamia. Nestes povos — sobretudo nos Assí-rios — a guerra teve um papel preponderante; as instituições militares foram particularmente desenvolvidas; a «exploração do fraco pelo forte» era de prática corrente e era impiedosa. Eles não se contentavam em vencer; a conquista e as razias eram acompanhadas de massacres siste-

máticos e de deportações em massa. Na Babilónia, o rei reservava-se o «direito de furar os olhos do rei vencido».

Os textos antigos abundam em descrições macabras sobre o «jardim dos suplícios», a expressão mais espantosa da crueldade humana e do prazer sádico de mutilar e oferecer às multidões, espectáculos dantescos (veja referências em Delaporte e J. de Morgan).

Mas a fusão de temperamentos contrários, podia condicionar organizações positivas como, por exemplo, na civilização mesopotâmica.

Babilónia deveu à mistura do elemento semítico com o elemento sumeriano — sem dúvida, pacífico e inventor — uma civilização original que, no lado da egípcia, é a mais antiga e a mais notável. — No império sumero-akadiano, parece (diz J. Morgan) «que aos semitas devem ser atribuídas concepções governamentais, tais como a administração, as finanças e a guerra; enquanto que aos arborigenes seriam deixadas as artes, as letras, as indústrias, a cultura e todos os ramos dos conhecimentos que derivavam dos cuidados a ter com a terra.

O conceito da «lei», como instrumento essencial da civilização para todos os actos da vida privada, comercial ou pública, tornou-se característico, com a extrema minúcia das organizações semíticas. — Os quadros sociais fortemente hierarquizados; a administração passou a seguir regras estritas; a disciplina impõe uma coesão indutível da família e uma atitude controlada para os escravos e para os estrangeiros.

O próprio povo judeu, formado pelos diversos componentes raciais complementares, mas guiado também por um «Deus», também de carácter muito semita», realizou a versão intelectual do autorismo planificado para uma eternidade. — O rigor de uma moral muito introspectiva, sancionada por uma vingança divina, muitas vezes cruel, opõe-se ao pensamento de Jesus Cristo, revolucionário no seu universalismo e feito consolação, de indulgência e de perdão.

À extrema secundariedade do ressentimento de um campo de consciência muito estreito, a forte energia alimentada e movimentada por uma emotividade tenaz e profunda, deu a estes temperamentos de apaixonados todos os elementos necessários para a penetração na Europa de civilizações colectivas, planificadas, não unicamente com vista aos desejos imediatos de conquistas, mas para um futuro ilimitado, para uma imortalidade imposta.

Continuando as considerações feitas no final do artigo anterior, estamos certos de que o leitor «estudioso» já se interessou pelo detalhe com que temos desenvolvido este estudo, que lhe deu elementos para uma melhor compreensão do que se passa entre as diversas raças que compõem o mundo e das razões que, às vezes, alimentam os seus estados de antagonismo.

Vamos no próximo número continuar este estudo, principiando por nos ocupar do retrato psicográfico do carácter dos fenícios e da formação do «bastardo europeu» e da «escravatura», para prosseguirmos com o «retrato psicográfico dos gregos, dos ligúrios e dos sicúnios» e do «milagre grego».

A RACIOLOGIA E OS PROBLEMAS DO «RACISMO»

IX

Como os leitores verificaram, no artigo anterior, o extraordinário valor de análise do estudo feito pelo Dr. Migur Valahu constitui um caso a pôr em relevo, visto que nenhum estrangeiro pôde extrair conclusões mais perfeitas do estudo da atitude dos portugueses na solução do problema da integração de povos de raças, religiões e costumes diferentes.

Do estudo «Angola — chave de África» daquele autor vamos extrair alguns capítulos, mais interessantes. Como atrás dissemos o Dr. Valahu designa os pretos naturais de Angola por *Bantos*.

Costumes e mentalidades dos povos de Angola

Sabemos que os Negros de Angola, com excepção dos Hotentotes, Bochimanés e Vátuas, são Bantos. A raça Banto, que povoa três quartas partes de África, não é totalmente pura. Sempre que os Bantos se estabeleciam nas fronteiras do Sara, sofriam a influência hamítica, etíope e árabe. Os movimentos migratórios dos Bantos levaram-nos a espalhar-se por todo o continente. Deste modo, encontramos, no Sul de Angola e no Sudoeste africano, Negros com feições orientais, hamitonilóticas, como, por exemplo, os Hereros, cuja pele é bastante clara. Mesmo assim, os povos Bantos formam uma massa compacta, e apesar da sua mistura com outras raças africanas, existem semelhanças extraordinárias entre tribos habitando locais absolutamente opostos. Isto faz-nos crer que mentalidade e costumes negros são sempre iguais, salvo pequenas variações.

Um traço comum entre os Bantos é a lei, imutável quase, de dar às mulheres trabalhos mais duros na agricultura, construção, transporte de lenha, água ou comida. Não é por isso de estranhar quando se encontra em África mulheres a carregar à cabeça sacas de mandioca ou milho pesando 60 quilos. Se por acaso, forem os homens a cortar lenha e montar a armação da cubata, as mulheres é que transportam tudo e acabam a construção. Os homens consideram o trabalho agrícola incompatível com a sua dignidade e não é fácil conseguir mudar esta mentalidade, inconcebível na vida moderna. Tal hábito proviria, ao que parece, da

originária concepção do dualismo: terra-céu. A mulher é a terra, a fecundação; tudo o que sai da terra diz-lhe respeito. O homem pertence ao céu, que não é criação mas antes destruição, e por conseguinte, o seu sector de actividade compreende entre outras coisas: a guerra, o fabrico de armas para matar homens e animais, o abate das árvores, etc. Embora despreze os trabalhos domésticos no seu próprio lar, o Negro desempenha de bom grado estas funções, empregando-se em casa de Brancos como moço cozinheiro, lavador de roupa e até para cuidar das crianças. Ao contrário dos Belgas, os Portugueses combatem vigorosamente esta mentalidade, o que permite às mulheres negras ocuparem-se mais das suas próprias casas.

A mulher Banto cumula pois as funções de esposa com as de mãe e de guia-espiritual, ocupando-se do lar e da instrução das filhas segundo as tradições ancestrais. Além disso é um bom valor económico. Ter filhas representa para o pai uma riqueza palpável que ele faz frutificar. Contrariamente ao que se passa entre nós, a mulher negra não leva dote; é o futuro marido quem paga aos sogros para ter o direito de casar com a filha.

Ainda encontramos em muitas tribos negras o regime matriarcal que coloca a mulher, a mãe, no cume da hierarquia social, à cabeça da família e da tribo. O herdeiro de um chefe habitual será sempre escolhido entre os irmãos da mãe. São os tios maternos que tomam o lugar de honra nos momentos importantes, dando os seus conselhos e ordens a toda a família.

O regime matriarcal proíbe casamentos ou mesmo relações sexuais entre parentes do lado materno. O matriarcado parece pertencer à fase primária da vida, havendo hoje nítida tendência, entre tribos mais civilizadas, para o substituir pelo patriarcado. Observam-se no entanto vestígios do regime matriarcal entre tribos evoluídas onde o pai é o chefe de família incontestado. Se considerarmos as incertezas da vida encontraremos uma lógica forte entre os adeptos do matriarcado. Quando se pergunta a um Negro por que motivo ele confia primeiramente no tio materno, responderá que, pelo menos, tem a certeza de pertencer ao mesmo sangue, o que não acontece em relação ao sangue do seu pai legal e muito menos ao do seu tio paterno. Pelo contrário entre tribos patriarcais dá-se grande importância à declaração pública de paternidade, sem dúvida na intenção de assegurar os direitos do pai e dos seus herdeiros. Também não parece que o regime matriarcal seja nocivo às prerrogativas do pai no desempenho das funções de protector da família. Etnólogos reputados contestam aliás que o regime matriarcal tenha alguma vez anulado a importância do pai no seu papel de páter-famílias. É interessante observar que nas tribos que respeitam o patriarcado domina o espírito político, mas que nas tribos patriarcais o factor económico prevalece.

Confronto entre a moral cristã e a moral bantú

Não havendo escrita, a lei africana é oral. Os velhos da tribo conservam-na e transmitem-na. Além disso o Conselho dos Anciãos exerce as funções de tribunal. Por vezes, o acusado tem o direito a defender-se, mas em geral, necessita de provar a sua inocência por meios estranhos, como, por exemplo, tomando veneno ou mutilando um membro. Se resistir a estas provações é declarado inocente. É claro que o feiticeiro, que prepara o veneno, se o desejar e for bem remunerado previamente, pode auxiliar o acusado, dando-lhe uma mistela inofensiva. O Conselho vela para que os costumes da tribo sejam respeitadas e, ao aplicar o castigo, pode, como na nossa terra, atender a circunstâncias atenuantes. Se a religião dos Negros é monoteísta, o culto obrigatório dos antepassados enfraquece de certo modo a força dos Africanos aliando a sua mentalidade à moral, em toda a espécie de superstições inextricáveis. Por um lado, reforça os laços entre os membros de uma mesma comunidade; por outro, a devoção, limitada à escala tribal, engendra a fragmentação, a separação, de grupos e etnias.

O que, primeiramente, mais choca nos Negros, é esta divisão tribal, o ódio que separa os povos, apesar das ameaças dos políticos africanos. A multiplicidade das tribos, a inimizade existente entre elas, são realidades que não se devem esquecer e que sempre impedirão os Africanos de formarem nações sólidas. O marasmo da África actual deve-se, entre outras causas, à falta de espírito nacional e, naturalmente, à virulência das desinteligências tribais. Bastará olhar para os trinta e oito estados independentes da África, a debaterem-se na instabilidade política, nas rixas tribais, para verificarmos a falta de maturidade e de sentido nacionalista. Quem se debruçar sobre os sentimentos recíprocos das etnias angolanas, encontrará sempre, a separar os Negros, um ambiente de ódio manifesto ou de profundo desprezo.

Fora do «clã», fora da tribo, acabou-se a moral ou a proibição.

Evidentemente, tal mentalidade é perniciosa numa sociedade moderna e os Portugueses têm disso plena consciência quando combatem os costumes selvagens, a magia negra, a acção nefasta dos feiticeiros. A actividade destes bruxos ultrapassa muitas vezes os limites da fraude, indo contra a ordem estabelecida e a moral cristã. A tarefa das autoridades portuguesas, na luta contra a feitiçaria, é tanto mais difícil quanto o segredo está bem guardado nas aldeias e que a solidariedade do «clã» não tem falhas. Esta lei tribal impede a intrusão de estranhos, suprime quaisquer indiscrições e reforça o sigilo. Os Portugueses, graças ao seu espírito aberto à miscigenação conseguiram, em determinada altura, conhecer a maior parte dos segredos dos Negros pois quase todos os colonos possuíam uma amante negra e filhos desta. Para os homens solteiros, viver com uma negra era coisa corrente, sobretudo nos postos isolados do

interior. Por intermédio dessas mulheres, os colonos eram informados dos desígnios dos Negros, conseguindo assim suprimir à nascença qualquer delito, antes mesmo que ele fosse posto em prática. Há umas décadas para cá, sobretudo desde a explosão terrorista, os Portugueses levam para Angola as suas mulheres e filhos. Têm cada vez menos amantes negras. Os soldados, bem entendido, possuem-nas, como qualquer exército de passagem. Embora se note uma certa redução na concubinação entre Brancos e Negros, o elemento mulato penetra facilmente na sociedade europeia. Este facto explica-se porque os mestiços querendo subir na escala social, despegam-se com facilidade das tradições negras, respeitando as leis e ensinamentos europeus.

Mas, voltando à mentalidade tribal, recordemos que cada «clã», cada etnia, possui o seu chefe próprio, eleito devido à sua origem nobre, ou então, pela sua profissão, feiticeiro, adivinho, caçador ou pescador afamado, músico ou dançarino popular. Os Negros conhecem a hierarquia social e acatam-na enquanto vivem no seu lar ancestral e não foram corrompidos pela vida moderna. É interessante notar que os Negros, descendentes de antigos escravos, são considerados de raça inferior. Longe de simpatizar com esses seus irmãos, alguns Negros ainda sentem por eles estranha repulsa.

A solidariedade entre irmãos de sangue, espírito de «clã» e a atracção pelas coisas secretas, deram aos Negros o gosto pelas associações clandestinas, possuindo cada qual a sua organização própria e as suas cerimónias. Estas sociedades secretas têm por objectivo a antropofagia, a celebração de certas festas, o hábito de cobrir-se com peles de animais, e finalmente, a prática de um culto. A religião cristã e, sobretudo, o sectarismo, deram aos Negros a ideia de organizar as suas próprias associações religiosas; em muitos casos, estas transformam-se em organizações políticas. Interpretando de maneira primitiva os princípios e doutrina de algumas seitas, os Negros de Angola e de outras regiões africanas formaram células de conspiração política contra as autoridades europeias.

Contudo, o confronto entre as nossas leis, a nossa moral e a dos Negros, provocam por vezes situações bastante cómicas. Os Belgas e os Portugueses dão abonos de família aos funcionários e empregados para aliviar a vida das suas famílias e também encorajar a natalidade. É evidente que, para um Negro, ter filhos não representa problema. Para a sua mentalidade, é portanto incompreensível que lhe paguem para os ter. No seu desejo de tratar os Negros como iguais, os Portugueses e outros europeus concedem, pois, aos empregados e funcionários negros o mesmo benefício. O resultado bem depressa inquietou as autoridades, pois todos os anos estes Negros apresentavam vários recém-nascidos e reclamavam os respectivos abonos! Embora a poligamia fosse proibida, o Negro entregava-se com prazer a esta produção remunerada de crianças, pensando sem dúvida que os Brancos eram malucos. Foi necessário um rigo-

roso controle e penas severas para refrear os abusos, mas parece que ainda agora é impossível controlar rigidamente os nascimentos em lares onde irmãos e irmãs vivem em promiscuidade com os seus respectivos cônjuges e rebanhos de filhos.

Os primeiros passos da colonização

Se não podemos tirar aos Portugueses o mérito de terem sido eles os primeiros a pisar as margens do rio Congo, também não devemos crer que quatro séculos de presença bastassem para civilizar todos os indígenas. Naquela época, os Portugueses haviam contudo demonstrado a sua persistência como colonizadores, pois o clima insuportável, as doenças de toda a espécie e as distâncias a percorrer, desencorajaram, muito mais tarde, outras empresas similares. Com efeito, salvo na África do Sul, onde a colonização começou a fazer-se em 1652, devido aos esforços da Companhia das Índias e à instalação dos primeiros Holandeses na região do Cabo, nenhuma outra potência europeia se aventurou imediatamente no continente africano. A lista das doenças tropicais, tendo à cabeça a cólera, a febre amarela, a doença do sono, o paludismo, o tifo, e, por fim, a varíola, era de molde a esfriar os mais corajosos, os mais ardentes. Hoje ainda, no Oeste africano, dois milhões de crianças são atacadas por cegueira provocada por uma única doença, o tracoma. Falo nesta praga, inoculada por um insecto, apenas para dar ideia de um dos menores obstáculos à penetração europeia nos trópicos. A doença do sono reinava em cheio quando os Portugueses chegaram a Angola: hoje ainda, um terço da população do Tanganica está sujeito a ela. Há alguns séculos, este mal exterminava tribos inteiras. Os Portugueses morriam como tordos sem que a sua vocação cristã e colonizadora esmorecesse. Ainda agora em África não há quase Branco nenhum que não sofra do paludismo, doença que enfraquece física e mentalmente o ser humano.

Apesar destas terríveis epidemias, apesar da hostilidade do clima e da selvajaria de algumas tribos negras, os Portugueses resistiram, agarraram-se desesperadamente a África. A sua história vem repleta de relatórios enviados pelos governadores, padres e soldados, que ali lutavam contra vicissitudes incríveis. Se no princípio, Angola foi, de certo modo, povoada por condenados de direito comum, não é menos verdade que, durante séculos milhares e milhares de homens livres, missionários, marinheiros e funcionários, trouxeram para a civilização esta terra angolana, tentando fazer dela uma província portuguesa, próspera e pacífica.

Embora pareça estranho, desde o século XVIII, os Portugueses consideravam Angola como uma das suas províncias, sendo só antes da Conferência de Berlim que Portugal adoptou também o termo de colónia.

Não que a noção de colónia fosse desconhecida nas províncias do

Ultramar, porém no espírito dos Portugueses, Angola foi sempre considerada como fazendo parte integrante do território nacional.

Já em 1826, a Constituição Portuguesa exprimia o desejo de associar politicamente todos os seus cidadãos. E parece ter sido a ameaça das outras potências coloniais, acusando os Portugueses de não ocupar efectivamente Angola, que levou Lisboa a chamar colónias aos seus territórios do Ultramar. Num certo sentido, esta província era uma colónia, embora penal, visto que enviavam para lá os forçados aumentar as fileiras dos voluntários, medida esta que prova bem a má qualidade das suas condições de existência; os desgraçados iam ao encontro de uma morte certa. A ocupação de Angola só se tornou verdadeiramente efectiva aos vinte primeiros anos do século XIX, pois o sistema português baseava-se anteriormente na implantação costeira. Da costa, os Portugueses enviavam comerciantes e missionários fazer incursões ao interior. A administração utilizava o sistema das capitânias, isto é, postos militares e administrativos, ramificando pelas regiões onde a presença e autoridade portuguesa se tornavam necessárias. Durante o século XVIII, e mesmo antes, os governos de Angola esforçaram-se por submeter os chefes negros, os Sobas, quer pela força quer pela persuasão.

A Igreja tentava, evidentemente convertê-los enquanto os comerciantes faziam as trocas com as suas mercadorias. Segundo alguns viajantes, a riqueza de Luanda no século XVII fazia a admiração de todos. Quem conheça esta cidade é sensível ao encanto do passado que se exala dos seus numerosos edifícios, construídos segundo o estilo da época, onde residem ainda hoje, o Clero, os altos funcionários e alguns ricos comerciantes. Pouco a pouco, o cunho português, acentuava-se e Lisboa começou a enviar os seus melhores governadores para esta província.

Um dos funcionários mais eficazes foi Sousa Coutinho, por exemplo, o qual, sob a ditadura do Marquês de Pombal, pôs termo ao empirismo administrativo e iniciou um sólido programa de colonização. Coutinho foi talvez o primeiro administrador a visionar o futuro de Angola.

Combatendo por vezes as ideias de Pombal, encorajou a indústria local, impôs um Código de conduta administrativa e de relações com os Negros, castigando com severidade os abusos e o despotismo de alguns funcionários e forçados. Construiu a primeira fundição de Angola e até uma escola técnica. Apesar da escravatura que reinava então, Angola tornou-se, sob a sua administração, mais humana.

Continuaremos nos próximos números a transcrever o interessantíssimo estudo do Dr. Migur Valahu.

ESTUDO SOBRE O ÁLCOOL E O ALCOOLISMO

I

O álcool etílico, pode ser considerado como simples motivo de prazer, mas tem sobre o organismo uma acção complexa, que pode ser muito prejudicial.

Persiste hoje ainda, uma confusão sobre as causas do alcoolismo, que é uma intoxicação. O alcoólico era considerado há séculos, como um pecador caído num vício ou como uma pessoa de moral duvidosa, o que deu origem a expressões especiais na literatura desse tempo, como Seneca, Montaigne, Kant e Darwin; a terapêutica correspondia a esta concepção; orava-se pelos pecadores, que eram considerados por alguns com uma piedade benevolente.

Por outro lado, no entanto, os alcoólicos eram condenados pela sociedade e punidos pela justiça. A medicina, só muito tarde se ocupou dos alcoólicos; foi em 1928 que a Organização Mundial da Saúde, constituiu uma comissão de peritos para estabelecer os planos de uma acção organizada, de luta contra o alcoolismo.

Em alguns países, o alcoolismo é ainda considerado como menos grave do que as outras toximánias. — Hoje, porém é normal a opinião de que o alcoolismo é uma toximánia de efeitos nocivos, pessoais e sociais, que é preciso combater.

A significação desta doença, (porque o alcoolismo, quando se estabelece, é hoje considerado como uma doença), preocupa já os médicos e os políticos dirigentes dos vários países. Nos Estados Unidos, o número dos alcoólicos corresponde ao conjunto da população da Suíça; o sofrimento humano, que é a consequência, não pode ser totalmente avaliado. No entanto a perda do potencial económico é calculada, de dois biliões de dólares por ano. Em França, mais de 20.000 doentes morrem por ano, devido às consequências directas do alcoolismo e na Suíça o número dos alcoólicos é tal que se calcula em 100.000 pessoas, aproximadamente.

O alcoolismo é considerado como doença autêntica; no sentido médico, distingue-se, particularmente em relação às outras doenças, pela reacção da sociedade aos problemas que lhe estão ligados. Não há com certeza outra afecção que tenha esta extensão, para o qual os médicos e os doentes, bem como as autoridades de saúde pública, não têm meios para se opor com eficácia total, o que explica os maus resultados obtidos, pelo que respeita às medidas preventivas e terapêuticas.

Os médicos mesmo, não estão confiantes nos conselhos que dão, que são facilmente seguidos quando se trata de outras doenças. Sentem uma insegurança quando procuram medidas preventivas ou terapêuticas. Ora, o melhor meio de os doentes seguirem os conselhos médicos

é uma melhor compreensão do alcoolismo, um conhecimento exacto da acção do etanol sobre o organismo e, por outro lado, os efeitos da sua acção.

Metabolismo do álcool no organismo

Os processos que se passam no organismo, depois da ingestão do álcool, podem ser separados em três fases; *são as fases da absorpção, da distribuição no organismo e, depois, a fase da eliminação.*

A **reabsorção** do álcool etílico é um processo passivo. Faz-se relativamente depressa, porque o etanol, diferentemente com a maior parte dos alimentos, não é digerido enzimaticamente antes da reabsorção. É por esta razão que se explica a elevação imediata da taxa da alcoolemia.

No estômago, uma fracção de cerca de 20 por cento é reabsorvida; a maior parte é absorvida nos segmentos superiores do intestino delgado; a absorpção simultânea dos alimentos, retarda a reabsorção. Este efeito é, em parte, explicada pela diluição da concentração do álcool no estômago; por outro lado, o prolongamento da permanência no estômago é mais lenta do que nos intestinos.

A taxa da alcoolemia sobe mais ou menos rapidamente em relação com as condições da reabsorção. Os numerosos parametros que influem sobre a reabsorção, explicam a parte variável que pode apresentar a curva da alcoolemia, depois da absorpção do etanol.

No decurso da segunda fase, **a fase da distribuição**, o álcool difunde-se a partir do compartimento aquoso intravascular, isto é, a partir do plasma sanguíneo, para o compartimento líquido intersticial e intracelular, isto é, para a água tissular. — Se a difusão atinge rapidamente o seu ponto de equilíbrio, pode haver uma baixa breve e rápida da alcoolemia.

Em uma mulher grávida o volume do líquido na mãe está aumentado por adição do feto; está então indicada uma grande moderação no consumo das bebidas alcoólicas durante a gravidez.

Com o fim de procurar evitar os hábitos alcoólicos nos automobilistas consumidores de álcool, tem sido distribuídos regras, que têm sido estabelecidas sobre valores médios, mas estas regras são sujeitas a erros, pois são sujeitas a variações consideráveis, individuais.

É bem conhecido que os efeitos do álcool dependem das condições psíquicas pessoais, do estado de saúde, do estado de fadiga, da acção de grande número de medicamentos e de uma grande variedade de factores. Há então, mesmo sob o ponto de vista bioquímico que reter a regra: — «Quem guia, não bebe; quem bebe, não guia».

A eliminação do etanol, efectua-se em mais de 90 por cento por uma oxidação completa até ao gás carbónico e a água; só uma pequena per-

centagem é eliminada pelos rins, pelos pulmões e pelo suor. Na mulher que amamenta, em geral não há vestígios de álcool no leite (menos de 1 por cento) de modo que a abstinência não é absolutamente indispensável durante a duração do aleitamento. — Ainda que a quantidade do álcool eliminado pelos pulmões seja relativamente fraca, existe uma relação constante entre a composição no álcool expirado e a taxa da alcoolemia, desde que a respiração seja normal.

A taxa da eliminação é, com a dose, um parametro importante, para a toxidez global. Uma velocidade de degradação média de 100 mgs. de etanol por quilo do peso corporal e por hora, foi determinada durante experiências de bebidas alcoólicas durante experiências, com a colaboração de pessoas jovens e em jejum. — Esta taxa de eliminação corresponde a uma diminuição horária de cerca de 15 por mil da alcoolemia, ou, por outros termos, a uma degradação média de 7 grs. de álcool por hora. E assim que, aproximadamente, 200 grs. de álcool podem ser oxidadas em um dia.

Oxidação do etanol

O problema da oxidação do etanol é o principal processo de eliminação para o organismo humano. A destruição oxidativa do etanol faz-se em três etapas: — O etanol é primeiramente oxidado em acetaldeide, depois em acetato e, por fim, em anidrido carbónico e em água.

Nos mamíferos, a oxidação do etanol em acetaldeide principia por se passar no fígado: — ela é catalizada pela residrogenase alcoólica; o hidrogénio é assim transferido do substracto para a cocsazima, a nicotinamida-adenina-dinucleótida.

Geralmente as enzimas, como catalizadoras, aceleram as reacções químicas, de uma maneira reversível.

O álcool etílico tem um duplo efeito; o de ser um objecto de prazer, mas também o de ser um estupefaciente. — Persiste ainda hoje, entre os especialistas, uma grande confusão sobre a origem do alcoolismo. Durante séculos, o alcoólico foi considerado pela sociedade como um pecador e como uma pessoa de moralidade duvidosa. A terapêutica estava em relação com esta concepção. Rezava-se pelos pecadores e ligava-se-lhe uma atenção benevolente. — Por outro lado, os alcoólicos eram condenados pela sociedade e punidos pela justiça. — A medicina começou tarde a preocupar-se com os alcoólicos. Só em 1928, a Organização Mundial da Saúde constituiu, uma primeira comissão de estudo para realizar um plano para poder realizar uma acção contra o alcoolismo. Estes esforços terminaram por concluir, em curto prazo, que «os médicos e os homens de ciência, não dispunham ainda nesta época, dos conhecimentos necessários. Foi devido ao Prof. Jellinek que, depois de alguns anos, se chegou a reconhecer o alcoolismo como uma verdadeira doença. — As

razões que conduziram a esta importante conclusão foram expostas no livro do Prof. Jellinek: — *The Disease concept of Alcoholism*.

O alcoolismo é ainda hoje considerado, por muitos, como menos grave que as outras toxicomanias. Mas hoje, no grupo das toxicomanias, já se inclui o álcool, alguns medicamentos e alguns narcóticos, como um mesmo problema para a saúde pública.

A classificação do alcoolismo como uma doença, não deve ser subestimada. Nos Estados Unidos, o número dos alcoólicos corresponde quase ao conjunto da população de Portugal, no seu conjunto; o sofrimento humano, que dali resulta, não pode ser calculado em dinheiro, mas a perda do potencial económico, que representa, calcula-se em dois biliões de dólares. Em França, morrem cada ano 20.000 doentes, de consequências do alcoolismo; mas na Suíça, o número dos alcoólicos é calculado em 100.000, aproximadamente.

Como uma doença autêntica, no sentido médico da palavra, o alcoolismo distingue-se em relação às outras doenças, particularmente pelo que respeita à reacção da sociedade para os seus problemas, não há certamente outra doença, com esta extensão, para a qual os doentes e os médicos, assim como as autoridades da saúde pública, obtenham tão maus resultados, no que respeita à eficácia das medidas preventivas e terapêuticas; Encontra-se muitas vezes uma certa reserva dos médicos, quando se trata de tratar em um alcoólico, as causas e não só as consequências da doença.

Para uma melhor compreensão do problema, tem que se estudar, primeiramente, a acção e os efeitos do etanol no organismo.

É o que trataremos no próximo número.

CURIOSIDADES

Cabora-Bassa

Por serem interessantes, incluímos nas «Curiosidades», alguns números sobre o aproveitamento de Cabora-Bassa:

A área do aproveitamento é de 2700 quilómetros, precisamente igual à área do distrito de Lisboa.

A mais alta barragem do país é a do Cabril, com 132 metros. A de C. B. (Cabora Bassa) é de 150 metros. — Castelo do Bode consumiu cerca de 100 000 toneladas de cimento. C. B. consumirá cerca de 180 000 toneladas. — A área da albufeira do Alto Rabagão é de 25 quilómetros quadrados a de C. B. será de 2700 quilómetros quadrados. — O volume de armazenamento do Alto Rabagão é de 550 milhões de metros cúbicos. O de C. B. será de 65 mil milhões (cerca de 118 vezes maior. — O caudal médio do Cabril é de 50 metros cúbicos por segundo. O de C. B. 2700 metros cúbicos (54 vezes maior.

Se uníssemos todos os cabos condutores eléctricos, podíamos construir uma linha que começasse em Lisboa e terminasse em Xangai.

A MAGREZA

A magreza pode ser provocada por uma perturbação de saúde, por um mecanismo deficiente da função da nutrição ou por um estado constitucional.

Há pouco tempo foi feito um estudo do problema da «Magreza» pelo Dr. R. H. Dobbs, da Secção de Pediatria do Hospital de Londres, do Hospital da Rainha Isabel para crianças e do Hospital Geral de Southland, estudo altamente interessante do qual extraímos este artigos.

A criança magra

«Algumas crianças são capazes de ingerir alimentos e não parece prosperarem sem comerem uma grande quantidade, enquanto para outras, a mesma quantidade é exagerada e chega a provocar várias doenças (Bukes, 1900).

A magreza e a obesidade, o grau em que os ossos superficiais e os músculos, estão cobertos com gordura são uma característica individual, exactamente como a altura e a estrutura física. Porque, mesmo uma pessoa gorda pode emagrecer por má nutrição e, porque a doença muitas vezes causa perda de peso, a criança magra pode apresentar um problema de diagnóstico. A dificuldade assenta na determinação da parte desempenhada por cada um dos três factores: perturbação da saúde, má nutrição e estado constitucional.

Algumas doenças orgânicas dão origem ao que se pode chamar uma má nutrição provocada e produzem emagrecimento por diversas vias.

A insuficiência de assimilação do alimento que é ingerido encontra-se em várias situações, como a estenose pilórica e outras causas de vômito persistente. Assim os vômitos crónicos dos lactentes, qualquer que seja a sua causa, podem originar impossibilidade de aumento de peso ou mesmo perda de peso.

A insuficiência de absorção, no lactente, é classicamente originada por doença celiaca ou por doença fibroquística do pâncreas. Em ambas estas situações a falta de aumento de peso e a perda de gordura subcutânea, são apenas dois aspectos de uma grande desnutrição generalizada: a estatura é enfezada e pode existir um quadro variado de defeitos nutritivos específicos como anemia, raquitismo, pelagra e edema. Também em ambas estas situações a má absorção dos alimentos, particularmente das gorduras, dá origem a dejeções volumosas, mal coradas, enquanto na doença pancreática fibroquística se adiciona paralelamente ao quadro geral da desnutrição e perturbações da saúde, uma infecção pulmonar crónica. A diarreia crónica de qualquer origem tende a provocar emagrecimento. A diarreia não específica dura por vezes algumas semanas

sem grande perturbação de saúde e pode originar grande perda de peso antes que se procure tratamento.

A colite ulcerosa e a doença de Crohn são causas raras de insuficiência de absorção no lactente. A infecção crónica qualquer que seja a sua localização deve a sua acção emaciante quer a uma destruição tissular aumentada, quer a redução do apetite. O emagrecimento resultante e a toxémia associados dão origem ao estado difícil de descrever, mas fácil de reconhecer, denominado caquexia.

A localização da infecção pode ser clara e a caquexia puramente um índice da gravidade e cronicidade da doença; contudo a rapariga com uma infecção urinária crónica ou a criança de qualquer sexo com tuberculose primária infantil, são exemplos típicos de doenças emaciantes crónicas em que o diagnóstico pode permanecer obscuro, até que se executem investigações apropriadas. Todos os pais sabem isto e a sua ansiedade junto de seus filhos emagrecidos centraliza-se muitas vezes à volta do medo da tuberculose.

Anorexia nervosa das raparigas adolescentes

Esta anorexia está numa categoria diferente da situação anteriormente descrita. A perda de apetite, que pode ir até ao desaparecimento e o emagrecimento externo, estão fora das reflexões de uma perturbação emocional profunda e crítica — que afecta gravemente a personalidade da criança e mesmo a sua vida. Uma conversa de senso comum apelando para a rapariga ou seus pais, em geral não é eficiente e pode ser necessário o conselho do médico, seguido de tratamento prolongado. É curioso que embora a perturbação da personalidade, muitas vezes, persista, estas raparigas podem recuperar completamente o seu apetite e mesmo tornarem-se obesas na vida adulta.

Neste caso, o tónico indicado deve ser simultaneamente um eupéptico para excitar o apetite.

A criança «naturalmente magra»

Quando todas as causas orgânicas de emagrecimento foram afastadas, e as crianças que são magras em virtude de perturbações emocionais se juntam às que vivem num ambiente inadequado ou em dieta não apropriada, fica então o grande número de crianças que são magras só porque estudando-as na escala normal de peso e altura para a sua idade, elas são assim constituídas. Muitas crianças magras não foram nunca levadas à consulta médica, mas muitas outras são causa de considerável ansiedade não só para os pais, mas também para o médico da família e para a medicina escolar. Esta ansiedade é compreensível visto provir largamente do conhecimento da relação entre não aumento de peso e má

saúde ou má nutrição. É também mantida esta ansiedade por curvas e tabelas de médias de pesos e alturas que, tendo valor para o estudo de grandes grupos, não dão qualquer indicação sobre a amplitude das variações que existem de uma criança para outra e ainda trazem com elas a conclusão de que as medidas para cada lado da média são um tanto abaixo ou acima da média.

Diagnóstico

Como pode distinguir-se a criança magra que é saudável, daquela cujo emagrecimento resulta de uma doença orgânica de uma anorexia funcional ou de má nutrição? — Não se pode dar muitas vezes uma resposta rápida no que se relaciona com o indivíduo. Não há um índice de nutrição satisfatório, e a magreza pode, por vezes, resultar de muitos factores, agindo em conjunto. Contudo uma história clínica cuidadosamente colhida, um estudo do ambiente social e económico, e um exame físico completo, auxiliado em alguns casos por investigações especiais podem dar razão suficiente para determinar as partes respectivas desempenhadas por cada factor. Na história social, a inteligência da mãe e a sua competência geral como cozinheira, fornecedora e administradora do lar, podem ter muitas vezes tanto significado como o estado económico actual da família. A certeza de clara má nutrição, no sentido de sintomas de carência bem definidos é rara e isto é reconhecido pela classificação de «condição geral deficiente» pelo Ministério da Saúde. Isto refere-se à postura, tónus muscular, vitalidade e aspecto geral e é muitas vezes, mais resultante de demasiada densidade do aglomerado e mau ambiente social do que da falta de calorías, proteínas e vitaminas. Podem ter interesse particular os pesos e alturas anteriores, a partir dos quais se pode construir uma curva de crescimento e seguir o progresso da criança.

As cardiopatias congénitas associam-se em geral a um aspecto enfraquecido, mesmo quando há poucos sinais de descompensação cardíaca. Isto é bem demonstrado pelo rápido aumento de peso que se segue à laqueação de um canal arterial persistente numa criança cuja magreza foi durante anos uma das principais preocupações da mãe.

Não nos vamos referir neste artigo, a criança magra em virtude de ter qualquer doença orgânica, nem a desnutrição por miséria. Vamos referir-nos a outros estados especiais que provocam a desnutrição.

Superactividade da adolescência

Algumas crianças adolescentes de crescimento rápido, a maior parte das vezes rapazes e talvez particularmente os rapazes de escolas com internato, podem sob o estímulo de uma pressão atlética e educacional de conjunto, cansarem-se, tornando-se incapazes de passar bem o dia ou

dormir convenientemente durante a noite, e assim perdem peso e vitalidade. O quadro é em linhas gerais um fenómeno, em geral melhorado durante as férias. Pode ser facilmente reconhecido, mesmo que assumo aspecto de gravidade, com cuidadosas inspecções médicas de início e fim dos períodos escolares. Deve ser possível para estes rapazes diminuir as actividades escolares e aumentarem o tempo de repouso ou de sono, sem perda grave de prestígio escolar.

Neste caso, além da diminuição das actividades físicas e mesmo escolares, se necessário for, o tratamento feito por tónicos, pode normalizar o doente, em um período de tempo relativamente curto.

Desnutrição funcional

Quase todas as crianças, em qualquer altura entre as idades dos seis meses e dos três anos, atravessam uma fase de recusa de alimento como meio de excitar o seu «ego» em rebento. Contudo, quando a ansiedade e solicitude maternas, levam a mãe a reagir com adulação, ou por tentativas de forçar a criança a comer, se esta permanece firme, pode originar-se rapidamente uma situação alimentar que, por drama, comédia e trágica, raramente é excedida em medicina.

Todos os médicos gerais e pediatras têm histórias quase inacreditáveis de comportamento louco de pais e avós, nas suas tentativas de fazer comer o menino querido. A mãe que entoia canções sem nexa, a avó que salta e dança e o pai que imita os ruídos do quintal são uma peristalse ou um comportamento vacilante tão patognomónico como notório.

Não há tratamento de sucesso para esta espécie de anorexia até que a emoção e o drama sejam levados ao fim. Estas crianças nem sempre alegram o passar do dia, que muitas vezes termina com lágrimas e beijos, mas parecem estar nas garras de sentimentos que elas não compreendem e são incapazes de controlar.

A criança naturalmente não come e perde peso durante muitas semanas. Não há contudo qualquer perigo nesta desnutrição e é necessário que isto seja mostrado aos pais, tão categoricamente quanto possível.

Os pais também são agitados por emoções desconhecidas, mas como são adultos, a situação pode ser-lhes explicada e são sempre eles que devem modificar a sua atitude. À criança deve, e pode sem perigo, deixar-se comer o que escolher, muito embora isso possa continuar a ser muito pouco. Mas, pelo menos, uma vez desaparecida a tensão emocional, a vida de todos volta a ser suportável.

A magreza e o hipotálamo

Ou a absorção de calorias iguala o gasto de energia, ou há uma alteração de peso. Isto parece ter um mecanismo de controle, situado no

hipotálamo, integrando a eficiência metabólica, a actividade física e o apetite, o que assegura um equilíbrio delicado entre a absorção e o gasto, ajustado em cada indivíduo de forma a manter um nível relativamente inalterável de magreza ou obesidade.

Actividade física — As alterações da actividade física podem resultar de perturbações do hipotálamo ou das suas conexões. O animal de experiência torna-se umas vezes gordo e indolente e outras vezes emagrecido e hiperactivo e as crianças emagrecidas e irrequietas de Russell perdem a hiperactividade e engordam em seguida à irradiação da área hipotalâmica.

Eficiência metabólica — O hipotálamo controla também provavelmente, talvez através os seus mecanismos de regulação térmica, a eficiência metabólica com a qual o alimento é utilizado pelo corpo. A vigilância da alimentação nos adultos, como nas crianças mostra constantemente que indivíduos do mesmo tamanho e exercendo trabalho aparentemente igual, podem diferir largamente na ingestão de calorías. Widdowson, por exemplo, diz que «se encontraram grandes diferenças na ingestão de calorías de uma criança para outra, estivessem as crianças agrupadas de acordo com a idade, o peso ou a superfície corpórea» e conclui que alguns indivíduos são máquinas muito mais eficientes do que outras e podem gastar diferentes quantidades de energia para executar a mesma espécie de trabalho. O grau em que a máquina pode desbaratar calorías é por vezes espantoso.

Fome e apetite — O controle final é exercido pelo apetite e a ingestão de calorías é ajustada com uma precisão considerável pela sensação de plenitude ou queixas de fome, de forma a manter um peso firme apesar das variações consideráveis nos gastos de energia.

Lesões bilaterais no núcleo médio-ventral do hipotálamo, em ratos, originaram um aumento imediato da ingestão de alimentos, comendo o animal vorazmente, quase antes de sair da anestesia. O peso aumenta rapidamente até que, ao atingir um novo nível de obesidade, o comportamento alimentar se modifica e a ingestão regressa quase ao nível antigo. Outras lesões situadas um pouco mais lateralmente, resultam em abolição completa do apetite e em morte por inanição.

A magreza constitucional

A magreza pode ter as causas a que nos referimos, mas também ser constitucional, o que representa uma carência da fixação do azoto e do cálcio pelo organismo.

Antigamente só tínhamos como solução estimular o organismo, de uma maneira geral e tonificá-lo. Hoje porém, os estudos científicos levaram à descoberta de um produto que consegue facilitar a assimilação do azoto e a fixação do cálcio pelo esqueleto. Assim já hoje se pode con-

seguir transformar o estado patológico que provoca a magreza, corrigindo-a e proporcionar aos doentes uma rápida recuperação. Esse produto tem a designação química de — «17 alfa metil 17 beta-hidroxiandrosta 1-4 dieno 3 ona» — e é conhecido há pouco em Portugal pelo nome de «Deltinar».

Os estudos feitos sobre o Deltinar, concluíram que é um medicamento muito útil para tratar todos os casos de magreza, para conseguir a fixação do azoto e facilitar a fixação do cálcio.

O tratamento pode fazer-se contínuo ou intermitente; particularmente em pediatria e no tratamento dos adolescentes aconselha-se administrar o medicamento de dois em dois ou de três em três dias e fazer períodos de tratamento de um mês, seguidos de outro mês de descanso.

Durante os demorados estudos que se fizeram em animais jovens e adultos, verificou-se o aumento de peso em todas as idades.

Na magreza constitucional, bem como na anorexia mental e nas magrezas patológicas, em que o tratamento daquelas doenças não logra aumentar o peso do doente, verificou-se que o Deltinar aumenta o apetite e aumenta o peso.

Estimulando o anabolismo proteico, provoca um aumento da formação da substância fundamental do osso, condição necessária para a melhoria da fixação do cálcio. Assim, o Deltinar está indicado no tratamento do adulto, nas osteoporoses e na consolidação do calo ósseo das fracturas. Em resumo:

Indicações terapêuticas do Deltinar

O Deltinar tem uma acção anabolisante, nítida e imediata, aumentando rapidamente o peso e melhorando o apetite. Encontra-se indicado em todas as formas de magreza:

- a) na magreza constitucional;
- b) na anorexia mental;
- c) nos hipercatabolismos proteicos das infecções graves, das doenças tumorais, do pós-operatório e pós-parto, etc.;
- d) na preparação pré-operatória dos doentes magros, com mau estado geral, em que facilita a recuperação pós-operatória;
- e) em Pediatria, nos prematuros, débeis, congénitos e lactantes distróficos e ainda nas crianças e adolescentes subdesenvolvidos, o Deltinar melhora o crescimento e o peso.

CURIOSIDADES

Foi em 19 de Setembro de 1783 que Montgolfier fez, em Versalhes, a sua segunda ascensão num balão cheio de hidrogénio, levando na barquinha, um carneiro, um ganso e um galo.

Até há poucos anos julgava-se impossível subir ao ar em uma máquina mais pesada do que o ar...

OS REGIMES ALIMENTARES NA DIABETIS

Estudámos em números anteriores dos «Estudos» o leite na alimentação e o regime lácteo em várias doenças e na obesidade.

Vamos agora estudar os regimes alimentares que se devem aconselhar na diabetis.

O regime alimentar dos diabéticos tem uma importância fundamental no seu tratamento. O regime tende a procurar evitar tudo quanto pode exagerar a formação do açúcar no organismo e, por outro lado, a procurar tudo quanto possa activar a sua destruição.

Os regimes alimentares dos diabéticos dividem-se em *regimes exclusivos* e *regimes mistos*, mas devemos considerar que o desaparecimento do açúcar nas urinas não é uma garantia de cura definitiva, porque a glicosuria não é tudo na diabetis; no entanto, a influência do regime alimentar fornece indicações prognósticas de grande valor; segundo a sua eficácia, pode considerar-se geralmente se a diabetis será mais ou menos grave, isto é, se terá uma evolução mais ou menos rápida.

Vamos agora referir-nos aos regimes convenientes.

Regimes exclusivos

Dos diversos regimes aconselhados, vamos referir-nos mais especialmente ao *Regime de Cantani*, que muitos julgam ser excessivo

O *regime de Cantani* é constituído apenas por carnes e gorduras a todas as refeições, com supressão total de todos os legumes e de todos os feculentos; as bebidas consistem em água pura, água gasosa; pode permitir-se a aguardente diluída (10 a 30 grs.).

Podem juntar-se a este regime, 1 a 2 grs. de ácido láctico dissolvido em 130 grs. de água e 20 grs. de chá de limão ou de laranja, sem açúcar, para favorecer a digestão.

Quando a glicosuria desaparecer e depois de um período de tempo de dois meses pelo menos, deve voltar-se a uma alimentação mais normal, seguindo esta progressão: — legumes verdes, queijos fermentados, vinho, amêndoas, nozes, frutas ácidas, leite e, se as análises mostraram que não houve perturbações na formação de açúcar, vai-se começando com os feculentos.

O regime de Cantani provoca frequentemente perturbações gastro-intestinais, sobretudo a diarreia; além disso é dificilmente suportado por alguns doentes. Por isso, alguns médicos permitem experimentar a tolerância para os ovos, o peixe e alguns legumes verdes.

De uma maneira geral pode-se considerar como pouco grave a diabetis que é influenciada favoravelmente e rapidamente pelo regime de Cantani e grave a que não é influenciada por ele.

Cantani aconselha mitigar o seu regime, quando for necessário com café, manteiga, crustáceos e moluscos.

Regimes mistos

Segundo diz *Hayem* deve começar-se por instituir o regime exclusivo de Cantani, durante 15 a 20 dias. Reconhece-se que pode haver vantagens em continuar com o regime exclusivo, que pode provocar perturbações digestivas, perda do apetite e emagrecimento.

G. *Sée* recomenda não provocar a fome com o regime exclusivamente albuminoso, mas prescrever um *regime triplice*, contendo pelo menos 120 grs. de azotados, 200 grs. de gorduras e o máximo de 100 grs. de hidrocarbonados, que podem ser constituídas por 100 grs. de pão fresco e 200 grs. de batatas cozidas.

Alguns terapeutas procuraram modificar um pouco a lista dos alimentos permitidos. O pão de soja, os embriões da semente de trigo ou de leguminosas e as batatas, com a condição de não tomar mais de 100 grs. por refeição e cozidas em água, são recomendadas por *Dujardin-Beaumetz*, sobretudo quando o açúcar já tenha desaparecido das urinas.

Lépine diz que 100 grs. de batata contêm 16 a 20 por cento de amido e fornecem, por consequência, tanto açúcar como 60 a 70 grs. de pão. *Lépine* é contra os regimes *exclusivos* e chama a atenção para o excesso de cremes ou gorduras; tolera a sacarina, sem a recomendar e não proíbe as frutas, especialmente, a laranja, o alperce e o pêssego. Vamos descrever, a seguir o

Regime de Bouchardat

A primeira regra a seguir é a supressão, tão radical quanto for possível, dos alimentos feculentos e açucarados; esta supressão, fazendo ao mesmo tempo um exercício diário, em relação com as forças do doente, constitui a base do tratamento. Comer moderadamente e lentamente, mastigar bem os alimentos, beber pouco, evitando o sono depois das refeições e fumar o menos possível, são igualmente as recomendações basilares.

Alimentos proibidos: — Açúcar, pão, doces, arroz, milho e outros cereais farinhosos, batatas, feculas (tapioca, etc.) massas, feijões, ervilhas, lentilhas, favas, castanhas, nabos, cenouras, betarraba, mandioca e outras raízes feculentas ou açucaradas, frutas (especialmente as doces, figos, uvas, amêijoas, etc.) mel, todos os doces, leite, cerveja, cidra, bebidas ácidas e açucaradas, vinhos doces.

Alimentos permitidos: — Pão de gluten (*pão para diabéticos*), todas as carnes, sendo preferíveis as dos animais adultos, ovos, creme de leite fresco, manteiga, queijos, espinafres, alcachofras, todas as variedades de couves, feijão verde, espargos, trufas e cogumelos. (Os legumes

devem ser fervidos e bem escorridos), saladas (alface, chicória, agriões) com muito azeite e pouco vinagre ou leite cremado; como sobremesa, queijos, amêndoas, nozes, azeitonas, avelãs e pinhões.

Os vinhos tintos são recomendados, no máximo de 1 garrafa nas 24 horas, chá ou café sem açúcar. Limitar as bebidas alcoólicas (menos licores (a pequenas quantidades, de forma a não provocarem excitação.

Deve ter-se cuidado com o *pão para diabéticos*, pois tem de 16 a 44 por cento de féculas; só se deve usar temporariamente e não abusar das quantidades. Na alimentação mista pode permitir-se 40 a 50 grs. de pão torrado, ou de côdea de pão.

Repetimos, o que já temos recomendado: — O diabético tem necessidade de fazer frequentemente análises da urina e do sangue para investigar a glicemia; o regime alimentar vai-se restringindo ou alargando em conformidade com as indicações dadas pelas análises.

Alimentos especiais

Frequentemente a alimentação para diabéticos não variava suficientemente e estes caíam em uma inapetência, que podia tornar-se grave.

Por isso reconheceu-se a necessidade de serem preparados alimentos que apetessem aos diabéticos; e estes estudos foram seguidos do maior êxito. Assim já hoje se preparam bolachas variadas para os diabéticos.

Uma linha de novos alimentos foi introduzida em Portugal, pela «Medicinália (1)» e assim, já os diabéticos se podem alimentar com bolachas variadas muito agradáveis. Preencheu-se felizmente uma necessidade alimentar, o que representa um grande conforto para os diabéticos.

CURIOSIDADES

O *Licor de Chartreuse* é fabricado há muitos anos pelos frades capuchinhos vermelhos franceses com as petalas secas do «Cravo dos cartuxos (*Dianthus Carthusianorum*)» e do seu convento se espalhou para a França e daí para todo o mundo.

A porcelana é conhecida na China e no Japão, desde tempos imemoriais. Na Europa só principiou a fabricar-se nos fins do século XVII.

A «Água de Colónia», conhecida antigamente também pelo nome de alcoolato de limão foi apresentada pela primeira vez em França, em 1855, por ocasião de uma grande exposição, levada, por um indivíduo, de nome Farinha, descendente de uma família de destiladores, que se estabeleceu em Colónia no século XVIII e que a inventou.

Investigações posteriores, demonstraram que o João Maria Farinha que o inventou era um boticário judeu português expulso de Portugal no século XVIII e que se fixou em Colónia. Como não sabiam pronunciar o nh, a Água de Colónia de João Maria Farinha, passou a rotular-se «Em de Cologne Jean Marie Farina».

(1) Estas bolachas, de fabricação alemã, estão à venda na «Medicinália» (em Lisboa, na Rua Conde Redondo, 74), nas sucursais do Laboratório Sanitas, em Lisboa, Porto e Coimbra e nas boas mercearias. Algumas farmácias também as vendem. São muito variadas.



Penampla

Penicilina de amplo espectro,
activa por via oral e parenteral

A Penampla representa o regresso da penicilina à posição cimeira entre os antibióticos maiores.

O seu grau de eficácia
comprobativa pode
exprimir-se

em **3** PONTOS
BASILARES

- 1.º — Tão activa contra os cocos Gram-positivos e Gram-negativos, como a Penicilina G e, portanto, mais activa do que qualquer outro antibiótico.
- 2.º — Activa contra a maioria dos germes Gram-negativos em grau, pelo menos equivalente ao dos antibióticos de amplo espectro mais eficazes.
- 3.º — Bactericida, em vez de bacteriostática.

Conclui-se, portanto,
que Penampla constitui o maior dos
'antibióticos maiores'

O seu valor farmacológico
relativo pode deduzir-se

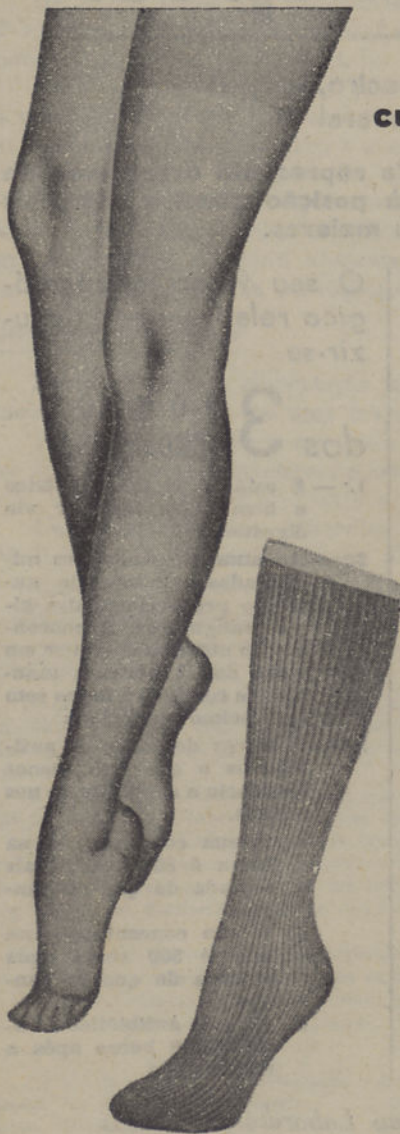
dos **3** PONTOS
FUNDAMENTAIS

- 1.º — É estável no suco gástrico e bem absorvida por via digestiva.
- 2.º — Ao aumento das doses ministradas corresponde aumento proporcional dos níveis sanguíneos. A concentração máxima obtém-se em volta das 2 horas e mantém-se cerca de 6 horas sem decréscimo apreciável.
- 3.º — É talvez de todos os antibióticos o que tem menos tendência a acumular-se nos tecidos.
 - a) A sua concentração na urina é 300 vezes mais elevada do que no sangue.
 - b) A sua concentração na bils é 300 vezes mais elevada do que no sangue.
 - c) 98 % do antibiótico é eliminado 8 horas após a ministração.

Requisitar literatura ao Laboratório Sanitas

Meias elásticas linha "Futuro"

(fortemente contensivas)



**Preventivas e
curativas das varizes**

**dando simultâneamente
um conjunto de elegância**

**Para homens:
em 4 cores**

Estas meias e peúgas estão sendo hoje muito usadas mesmo pelas pessoas que ainda não tenham varizes.

Muito recomendadas para as que pratiquem desportos, para quem representam uma excelente protecção.

*(Descontos especiais para
médicos e revendedores)*

Medicinália

Lisboa — R. Conde Redondo, 74
Porto — R. Santo António, 211
Coimbra — R. Ferreira Borges, 9-1.
Luanda — R. do Carmo, 25
Lourenço Marques — Sanitas

Abril e Maio
de 1971

—
Publicação
mensal

Estudos

Série M 2

—
N.º 12

Esta série, (que é distribuída gratuitamente aos Médicos), tem tido grande aceitação. Pedimos aos Ex.^{mos} Médicos que a queiram receber, regularmente, o favor de nos fazerem a respectiva comunicação.

Psicologia e educação

**ESTUDOS SOBRE OS EXERCÍCIOS FÍSICOS E OS
DESPORTOS, E A SUA INFLUÊNCIA SOBRE A
SAÚDE FÍSICA E PSÍQUICA — VI**

Os exercícios físicos nos adolescentes

**FACTORES CONFLITUAIS DO ADOLESCENTE
QUANDO MUDA DE MEIO**

**A RACIOLOGIA E OS PROBLEMAS DO RA-
CISMO — VIII**

**O EFEITO DOS SALICILATOS SOBRE A MUCOSA
DO ESTÔMAGO**

ESTUDOS DE PSICOLOGIA — III

A psicanálise

PROBLEMAS DA CRIANÇA E DO EDUCADOR — VI

Os jovens moralmente «desviados». Algumas
causas dos «desvios»

PUBLICAÇÃO MENSAL

Director — Dr. F. CORTEZ PINTO

Administrador e Proprietário — Dr. HUMBERTO DE MENEZES

Editor — ANTONIO J. LEITE SARAMAGO

Redacção e Administração — R. CUSTÓDIO VIEIRA, 1 ou Apartado 2219 — LISBOA

Composição e Imprensa Soc. Ind. Gráfica — Rua de Campolide, 133-B — LISBOA

Sala

Est.

Tab.

N.º